



Zuständige Zertifizierungsstelle

Name der
Zertifizierungsstelle _____

Ansprechpartner _____

Durchwahl _____

E-Mail _____

Angaben zur Person

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Tätigkeit als Auditor bewertende Person

Antrag auf Zulassung für die folgenden Geltungsbereiche

<input type="checkbox"/> Haltung Schweine (Ferkelerzeugung, Ferkelaufzucht, Mast)	
<input type="checkbox"/> Haltung Masthühner	<input type="checkbox"/> Inkl. Gait Score
<input type="checkbox"/> Haltung Legehennen	
<input type="checkbox"/> Haltung Junghennen	
<input type="checkbox"/> Haltung Hähne	
<input type="checkbox"/> Haltung Milchkühe	
<input type="checkbox"/> Haltung Mastrinder	



<input type="checkbox"/> Transport und Schlachtung
<input type="checkbox"/> Schweine (Mastschweine, Sauen und Zuchteber)
<input type="checkbox"/> Geflügel (Masthühner, Legehennen und Hähne) <input type="checkbox"/> Inkl. Zerlegung
<input type="checkbox"/> Rinder (Milchkühe und Mastrinder)
<input type="checkbox"/> Verarbeitung (Fleisch, Milch, Ei, Heimtiernahrung)
<input type="checkbox"/> Verkauf, Bedientheke, Frischebereich
<input type="checkbox"/> Außer-Haus-Verpflegung

Anlagen	Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Aussagekräftiger Lebenslauf	_____
Nachweis Berufsausbildung (Kopie)	_____
Nachweis Universitäts-/ Fachhochschulabschluss (Kopie)	_____
Nachweis Auditorenausbildung (Kopie) (nur Auditoren)	_____
ggf. Sachkundenachweise	_____
Qualifizierte Auditliste (nur Auditoren)	_____
Sonstige	_____

Bemerkungen:

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit der obigen Angaben und in den Anlagen.

Datum: _____

Unterschrift verantwortlicher
Ansprechpartner: _____